Bei einem Einsatz am Klinikum Landshut Anstalt des öffentlichen Rechts der Stadt Landshut kann es zu Kontakt mit infektiösem Material kommen. Es muss daher eine von betriebsärztlicher oder ersatzweise hausärztlicher Seite bescheinigte gesundheitliche Eignung sowie ein Impfschutz bestehen.

Die Kosten werden nicht vom Klinikum Landshut übernommen.

Hiermit wird bestätigt, dass

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |       |       |
| **Name** | Vorname | Geb.Datum |

körperlich und geistig gesund sowie frei von ansteckenden Krankheiten (insbesondere Hepatitis B) ist.

**Zudem besteht der folgende Impfstatus:**

**Hepatitis B**

(bei jeder Art von ärztlicher und pflegerischer Maßnahme)

[ ]  Es besteht Schutz gegen Hepatitis B

**Masern**

(bei jeder Maßnahme)

[ ]  Zwei Impfungen sind erfolgt bzw. es besteht serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Masern

**Röteln**

(bei jeder Art von ärztlicher und pflegerischer Maßnahme)

[ ]  Zwei Impfungen sind erfolgt bzw. es besteht serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Röteln

**Windpocken**

(bei jeder Art von pflegerischer und ärztlicher Maßnahme)

[ ]  Zwei Impfungen sind erfolgt bzw. es besteht serologischer Nachweis eines Schutzes gegen Windpocken

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|       |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift + Stempel Arzt / Ärztin |